



TOPO
TREINAMENTOS



NUTRIÇÃO

Nutrição não deve ser confundida com alimentação, na maioria dos casos as pessoas bem alimentadas estão malnutridas.

Os idosos podem necessitar de uma maior oferta de proteínas (carnes brancas, como peixes e aves; carnes vermelhas, desde que sem gordura; leite desnatado; queijo fresco etc.); além de carboidratos (açúcares, massas) e reguladores, fontes de vitaminas e minerais (vegetais, frutas e legumes).

No entanto, a nutrição adequada a cada paciente deve ser orientada por profissional competente, uma nutricionista.

- Lembrar que o suprimento das necessidades nutricionais é um fator que deve ser analisado clinicamente, considerando-se hábitos e gasto energético individuais, sendo que esses fatores variam de indivíduo a indivíduo.
- As refeições devem conter pelo menos um alimento de cada grupo, a saber: construtores (proteínas), energéticos (carboidratos) e reguladores (frutas, legumes e vegetais).
- É importante analisar hábitos antigos do paciente e mantê-los, desde que não haja prejuízo nutricional para ele.
- Alguns pacientes mudam seus hábitos alimentares com a evolução da doença, dando preferência a pequenos lanchinhos ou guloseimas que alimentam, porém não nutrem. Tente incrementar estes lanches garantindo que ele receba quantidades adequadas de proteínas, carboidratos e reguladores.

É importante chamar a atenção do cuidador para que as informações de como nutrir o paciente deve advir de profissionais capacitados (nutricionista), que após avaliação terão condições de prescrever uma dieta adequada a cada paciente individualmente.

- Rotineiramente o paciente deve (sob orientação médica), realizar exames laboratoriais para que seja analisado seu estado nutricional. A frequência destes exames irá variar de acordo com o quadro clínico apresentado.
- A presença de edemas (inchaços) pode, em alguns casos, significar desnutrição. É conveniente consultar um médico.
- Atenção para perda de apetite pode estar relacionada a várias causas que devem ser investigadas e tratadas. Lesão da boca, infecções, doenças crônicas ou refeições que não estejam do agrado do paciente são alguns exemplos.
- Deve-se aumentar a oferta de nutrientes como proteínas, vitaminas e minerais, quando em presença de infecções, permitindo assim, uma reabilitação precoce.
- O controle do peso corporal deve ser feito mensalmente, alterações súbitas (ganho ou perda ponderal), merecem investigação clínica.



HIDRATAÇÃO

Queixas de hipotensão (pressão baixa), acúmulo de secreções bronco pulmonares (catarro), obstipação intestinal (prisão de ventre), são algumas das complicações que na maioria das vezes estão relacionadas a quadros de desidratação, que nos pacientes idosos pode dar origem a complicações clínicas sérias e de difícil manejo.

- Oferecer líquidos é de extrema importância, não se deve esquecer que eles colaboram para o equilíbrio de todos os sistemas orgânicos.
- Deve-se oferecer uma quantidade de líquidos equivalente a 2 litros por dia, na forma de água, chás, sucos, vitaminas etc.
- O volume indicado deve ser fracionado em pequenas doses que ao fim do dia devem somar 2000 ml.
- Deve-se garantir que a quantidade de líquidos ingerida seja mais ou menos igual às perdas (urina, suor, lágrimas, saliva).
- Oferecer copos cheios de água causa uma sensação de plenitude gástrica desconfortável para o paciente, ofereça pequenas quantidades, várias vezes ao dia.
- Lembrar que a maioria dos idosos ingere pouca quantidade de água pura. Colocar sabor na água como os sucos, refrescos etc... É uma estratégia eficaz.
- A ingestão adequada de líquidos também é de extrema importância para a manutenção do adequado turgor cutâneo (elasticidade da pele), melhorando consequentemente a resistência da pele.
- Pacientes diabéticos devem receber líquidos adoçados artificialmente.
- Aqueles que possuem restrição de líquidos prescrita por médico devem respeitá-la com rigor.
- Idosos acumulam facilmente secreções bronco-pulmonares, a oferta adequada de líquidos possibilita uma expectoração mais rápida, prevenindo infecções.
- Nas fases mais avançadas, devem ser servidos sucos espessos – como vitaminas, ou engrossados com gelatina, por exemplo – eles reduzem os riscos de engasgamentos.
- Jamais ofereça líquidos com o paciente deitado, este deve estar em posição sentada ou recostada em travesseiros. Esta medida reduz o risco de aspirações e otites (dor de ouvido).

- Atenção! Quedas de pressão arterial, diurese concentrada (urina escura) e baixo débito urinário (pouco volume de urina) podem estar associados à baixa ingestão de líquidos.
- A obstipação intestinal (intestino preso) é outra queixa comum que também pode estar associada a baixa ingestão de líquidos, imobilidade e dieta inadequada.
- Lembre-se de que o coração (assim como uma bomba d'água) necessita de volume para trabalhar adequadamente. A falta de líquidos pode trazer consequências graves para o paciente.
- Pacientes que apresentam dificuldade para digerir alimentos (disfagia) devem receber alimentação específica, orientadas por profissionais especializados (fonoaudiólogos e nutricionistas).

Em determinados momentos da evolução da doença pode haver necessidade da colocação de sondas para alimentação e especialmente para hidratação.

CUIDANDO DA ROUPA

Manter um vestuário simples e confortável, criando sempre que possível a oportunidade de escolha pelo próprio paciente é de fundamental importância; essa rotina permite a preservação da personalidade elevando a autoestima e a independência.

- Estimular a independência é fundamental;
- As roupas devem ser simples, confeccionadas com tecidos próprios ao clima;
- O paciente pode ter perdido a capacidade de expressar sensações de frio ou calor, dessa forma, nunca esquecer de tirar ou colocar agasalhos, conforme a variação da temperatura;
- O cuidador deve, ao falar com o paciente, colocar-se no seu campo visual, ou seja, diante dele, orientando-o calmamente e gesticulando, se necessário;
- Deve-se estimular o ato de vestir-se sozinho, dando instruções com palavras fáceis de serem entendidas;
- Dê a ele a oportunidade de optar pelo tipo de vestuário e as cores que mais lhe agradem. Apenas supervisione, pois pode ser que haja necessidade de auxiliá-lo na combinação de cores;
- Tenha calma e paciência, não o apresse enquanto ele executa sua rotina de vestir-se;

- Para que ele mesmo possa procurar suas roupas, nos armários, cole fotos de peças e ou objetos pessoais na parte externa da gaveta ou guarda-roupas. Isso o ajudará a encontrar rapidamente o que procura;
- Roupas como blusas, camisas ou suéteres, deverão ser preferencialmente abertas na parte da frente, para facilitar a colocação ou retirada;
- Evite roupas com botões, zíperes e presilhas, elas dificultam o trabalho do paciente para abri-los ou fechá-los. De preferência às roupas com elástico ou velcro;
- Nas fases mais avançadas da doença, deve-se dar preferência aos conjuntos do tipo moletom, em função de sua praticidade;
- Pacientes limitados à cadeira de rodas ou poltronas, o critério para a escolha do vestuário é ainda mais rigoroso. Deve-se optar por roupas confortáveis, largas, especialmente nos quadris;
- O uso de objetos pessoais (acessórios), pode ser mantido, porém, com a evolução da doença, as joias deverão ser substituídas por bijuterias;
- Na medida do possível, deve-se providenciar um roupão, para que o paciente possa se despir no quarto e, protegido, ser conduzido ao banho;
- Deve-se evitar o uso de chinelos, pois eles facilitam as quedas;
- Todos os tipos de sapatos devem ser providos por solados antiderrapantes, os mais indicados são aqueles que possuem elástico na parte superior, pois além de serem fáceis de tirar e colocar, evitam que o paciente tropece e caia, caso o cadarço se desamarre.

Exercícios:

Como devem ser os calçados do paciente?

Como devem ser as roupas do paciente?

Que profissionais podem orientar qual o melhor tipo de alimento para o paciente?

A presença de edemas (inchaços), pode em alguns casos significar o que?

Porque nutrição não deve ser confundida com alimentação?
